



# 令和7（2025）年度 潜在保育士・初任者研修 （保育実践研修） 開催要綱



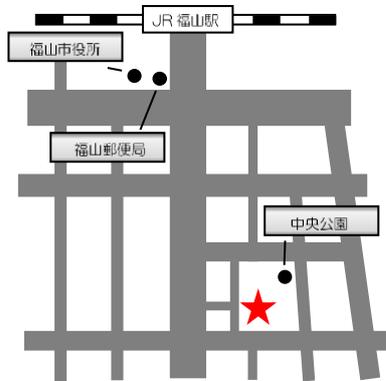
## 1. 趣 旨

「広島県保育士人材バンク」の登録者をはじめ、保育所へ就職しようとする方々を対象に、専門職としての知識・技術を習得するとともに、保育施設の役割や機能について理解を深め、保育施設への就職がスムーズにできることを目的に実施します。  
※ この研修は、保育士等キャリアアップ研修 保育実践研修として実施しますが、施設型給付費等に係る処遇改善等加算Ⅱに係る研修ではありません。確認して受講してください。

2. 主 催 広島県

3. 事業実施主体 (一社)広島県保育連盟連合会

4. 期日及び会場 令和7年10月7日(火)  
福山市生涯学習プラザまなびの館ローズコム 4階 小会議室3  
(福山市霞町 1-10-1 TEL084-932-7265)



【JR】  
・「福山駅」 南へ700m 徒歩10分

【バス】  
・「霞町」又は「中央図書館ローズコム」  
下車 徒歩1分

5. 受 講 料 無料

## 6. プログラム

9:30	10:00	12:00	13:00	16:00
受付	講義とワーク (個人・グループ)	休憩	講義とワーク (個人・グループ)	

## 7. 内 容

★講 師 比治山大学 准教授 濱田祥子氏

★テーマ 「子ども声から保育をはじめよう  
—子どもの声に気づき、尊重する私になるために—」



## 8. 参加申込み期間及び方法

参加を希望される方は、別紙「潜在保育士・初任者研修 参加申込書及び同意書」に必要事項をご記入のうえ、当会事務局へメール、FAX、または郵送にてお申し込みください。

**【申込締切】9月12日（金） 申込期間延長しました！**

## 9. その他

- お申込みが定員に達した場合は、申込み締切日前でも受付を締め切らせていただきますのでご了承ください。
  - お申込みをされた方には、事務局からご連絡をさせていただきます。
  - 駐車場には限りがありますので、できるだけ公共交通機関でお越しください。
  - 昼食は各自でお持ちください。
- ※ 台風などの天災等のため、開催の中止や延期、内容の変更の措置をとることがあります。その場合、ホームページへの掲載等でお知らせしますので、各自確認をお願いします。

## 10. 個人情報の取り扱いについて

本会における個人情報の取り扱いは、本会の「個人情報保護に関する方針等について」に基づいて取り扱います。「研修会参加申込書」及びレジメ等に記載された個人情報は、本研修会の運営・管理の目的に限り使用します。

..... 【お申し込み先】 .....

(一社)広島県保育連盟連合会事務局

TEL：082-221-1563 (受付時間：月～金曜日 8：30～17：15)

FAX：082-207-0667

E-mail：kenshu@kenhoren.jp

[〒730-8511 広島市中区基町 10-52 広島県健康福祉局安心保育推進課内]

.....

# 潜在保育士・初任者研修 参加申込書及び同意書

※ この研修は、保育士等キャリアアップ研修 保育実践研修として実施しますが、施設型給付費等に係る処遇改善等加算Ⅱに係る研修ではありません。確認して受講してください。

●下記を選んでどちらかにチェックを入れてください。

<input type="checkbox"/> キャリアアップ研修として申し込む	<input type="checkbox"/> 通常研修として申し込む
---	--------------------------------------

●必須記入欄にはキャリアアップ研修・通常研修にかかわらず記入してください。  
潜在保育士の方は、下の枠の参加者住所欄にご連絡先の記入をお願いします。

## 必須記入欄

申込日： 年 月 日

参加者氏名	(フリガナ)	生年月日	昭和 平成	年	月	日
勤務先施設名		施設種別	・保育所 ・認定こども園 ・地域型保育事業 (小規模・事業所内・家庭的・居宅訪問型) ・その他( )			
勤務先所在地	〒	施設形態	・公設公営 ・公設民営 ・民設民営 ・その他( )			
		※会員 ・非会員	所属施設が会員 所属施設が非会員			
		参加者E-Mail (任意)				
※保育士証登録番号	都道府県	-				

※保育士資格をお持ちでない方は、保育士証登録番号は記入不要です。

※会員・非会員欄は、所属している施設が会員、あるいは非会員かによって○を付けてください。

●実地体験研修を希望する方は、選んで○を付けてください。 ※潜在保育士のみ

希望する ・  希望しない

●キャリアアップ研修として申込みをされた方のみご記入ください。

## キャリアアップ研修申込者記入欄

参加者住所	〒	TEL	保育の経験年数	・～5年 ・5年～10年 ・10年～20年 ・20年以上
-------	---	-----	---------	---------------------------------------

## 同意書

私は研修修了後、広島県以外の都道府県で勤務する場合、申込書に記載された個人情報 {①保育士登録番号(受講希望者が保育士の場合に限る)、②氏名・生年月日・住所、③勤務先施設の名称・所在市町村名(現に保育施設等に勤務している者に限る)} 及び修了証に記載された内容(④修了した研修分野、⑤修了証番号、⑥修了年月日)を都道府県及び市町村で共有することに同意いたします。

年 月 日

署名 \_\_\_\_\_

●問い合わせ・返送先

(一社)広島県保育連盟連合会事務局

TEL : 082-221-1563 FAX : 082-207-0667 E-mail : kenshu@kenhoren.jp

[〒730-8511 広島市中区基町 10-52 広島県健康福祉局安心保育推進課内]

<input type="checkbox"/> 参加費	<input type="checkbox"/> 同意書	<input type="checkbox"/> レポート	<input type="checkbox"/> 出欠
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------